Página 1 de 5	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2BS-FR-0019		
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Soledad, 05 octubre del 2020.

No. 016819. GUSAP-UPRES-2.35

Señora Mayor
PAOLA RODRIGUEZ SERRANO
JefeUnidad Prestadora de Salud Atlántico
Soledad

Asunto: Informe de supervision contrato No. 67-7-20275-2020 Mes reportado SEPTIEMBRE 2020.

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO: TERMINO:	FECHA:	FECHA:	FECHA:

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
ADQUISICION MOBILIARIO CARACTERISTICAS ERGONOMICAS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y HOSPITALARIAS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	MOBILIARIOS &PROYECTOS S.A.S	Vigencia incio 27/07/2020 termino 31/12/2020 Adición: Inicio: termino: VALOR TOTAL	ADQUISICION MOBILIARIO CARACTERISTICAS ERGONOMICAS PARA AREAS ADMINISTRATIVAS Y HOSPITALARIAS EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	5 MESES Y (7) SIETE DIAS	VALOR CONTRATO $ 31.912.499	1	$ 28.298.581	2	$ 3.616.918	Hasta la fecha se lleva ejecutado en tiempo 90% del contrato No. 67-7-20275-2020
					$31.912.499		$28.298.581		$3.616.918	

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

SI. ____ 17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.

NO. ____ 18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.
		Ninguna

23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.

24. ÍTEM Y/O NUMERAL	25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.
1	Facturar con los soportes de pagos de planillas asistidas.	la empresa falta por entregar el siguinete pedido. estzmos a la espera y envio de la factura.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI ___ NO ___

SM-06 GLENIA JUDITH MARCHENA TORRES
Cargo: Profesional en Salud Ocupacional
Teléfonos: 3013426068
Anexos: (Relacionar)

Firma